

вона становить близько 269,6 - 513,8 вип./100 тис. Порівняно низькі показники зареєстровано у Вільнянському та Бердянському районах (314,5 - 324,7 вип./100 тис. та 274,9 - 294,2 вип./100 тис. відповідно). При цьому протягом 2012 - 2013 років вона знаходилась на стабільному рівні.

**Висновки.** На основі соціально-гігієнічного моніторингу розповсюдженості псоріазу нами було зроблено висновок, що серед районів-лідерів за показниками захворюваності населення провідні місця займають населені пункти з найвищим рівнем забрудненості та екологічної небезпеки.

### **Взаємозв'язок між способом життя та поширеністю хронічних захворювань шкіри у населення м. Запоріжжя**

#### **Запорізький державний медичний університет Соколовська І.А.**

**Актуальність.** Псоріаз у всіх його клінічних формах відноситься до найбільш поширеного хронічного захворювання шкіри. За даними Міжнародної Федерації псоріазу його поширеність в світі складає близько 3%. Захворюваність на псоріаз є актуальною медико-соціальною проблемою, а в останні десятиліття відзначається швидке зростання її показників, збільшення кількості хворих, важких та резистентних до різних методів лікування.

**Мета:** встановити взаємозв'язок між рівнями захворюваності на псоріаз та способом життя пацієнтів.

**Матеріали та методи.** Під спостереженням перебувало 315 хворих на псоріаз, у т.ч. 109 жінок та 196 чоловіків. У досліджувану вибірку увійшли пацієнти віком 18 - 65 років. У дослідження не були включені пацієнти з психоактивною залежністю або вираженими відхиленнями лабораторних показників. У всіх пацієнтів отримано інформовану згоду на участь в наукових дослідженнях.

**Результати та їх обговорення.** У структурі звернень до дерматовенерологічної лікувально-профілактичної установи хворі на псоріаз становлять п'яту частину. Показник захворюваності чоловіків при звичайній та артропатичній формах псоріазу вище, ніж у жінок, в 2,8 рази. Найбільш високий показник захворюваності за зверненнями відзначений серед осіб у старшому робочому віці (41 - 60 років). На тяжкість перебігу псоріазу найбільшою мірою впливають: несприятлива сімейна обстановка; наявність шкідливих факторів виробництва та стаж роботи з ними більше 5 років; початок вживання спиртних напоїв та залучення до куріння у віці до 18 років; психічна напруга та стреси. Встановлено, що поширеність псоріазу в мегаполісі становила 269,1 вип./100 тис. Дебют псоріазу найбільш часто спостерігався у віці від 26 до 40 років (43,1%). Як тригери були психоемоційне перенапруження та стрес (60,5%), переохолодження та простудні захворювання (17,8%), прийом лікувальних препаратів (5,1%), алкоголь (5,7%), фізичні травми (5,1 %). Найбільшу питому вагу пацієнтів, що мають шкідливі звички, проживали в екологічно несприятливих районах мегаполісу.

**Висновки:**

1. Псоріаз належить до захворювань з багатофакторної етіологією. Генетичні чинники та вплив навколишнього середовища здійснюють сукупний вплив на патогенез захворювання.

2. До основних тригерним факторів належать інфекційні та паразитарні хвороби, стрес та психосоматичні чинники, шкідливі звички та неправильне харчування, прийом лікарських засобів, метаболічні порушення.

3. Алкогольна інтоксикація та тютюнопаління підвищують ризик виникнення псоріазу, сприяючи генералізації процесу.

## **Вплив промислового забруднення атмосфери на здоров'я мешканців м. Запоріжжя**

**Запорізький державний медичний університет  
Таранов В.В.**

Для визначення ролі певних речовин-забруднювачів атмосферного повітря у формуванні показників первинної захворюваності дорослих та дітей було застосовано кореляційний аналіз.

В результаті встановлено ряд залежностей між концентраціями хімічних сполук та частотою захворювань. Зокрема, прямі сильні кореляційні зв'язки, встановлено, між захворюваністю хворобами органів дихання та діоксидом азоту, сірчаним ангідридом. Частота новоутворень мала більш інтенсивні, ніж з іншими речовинами, зв'язки з пилом, фторидом водню; частота злоякісних новоутворень у дорослих - з оксидом вуглецю, у дітей - з формальдегідом. Хвороби ендокринної системи у дорослих були найбільш тісно пов'язані з пилом, у дітей – з діоксидом азоту, сірчаним ангідридом, фторидом водню; фенолом, формальдегідом. Хвороби системи кровообігу у дорослих та дітей мали в ряді районів міста прямі кореляційні зв'язки з оксидом вуглецю, а в дорослих, крім того, гіпертонічна хвороба та ІХС, - з пилом, діоксидом азоту, сірководнем. Бронхіальна астма у дорослих та дітей була на значній частині території міста пов'язана з оксидами азоту, вуглецю та сірки, фторидом водню сірководнем, а у дорослих, до того ж - з пилом. Хвороби органів травлення у дорослих частіше, ніж з іншими речовинами, мали зв'язки з діоксидом азоту, сірчаним ангідридом, фторидом водню; у дітей - з пилом, оксидом вуглецю. Аналогічні зв'язки було виявлено з гастритами та дуоденітами, але в дітей гастрити та дуоденіти були пов'язані також з формальдегідом. На частоту виразкової хвороби шлунку та 12-палої кишки, впливали у дорослих оксид вуглецю, сірчаний ангідрид, фторид водню сірководень, у дітей - оксид вуглецю, сірчаний ангідрид, фенол, хлорид водню. Захворюваність на холецистити дорослих та дітей була пов'язана, головним чином, з концентраціями оксиду вуглецю та сірководню. Частота природжених аномалій розвитку дітей мала найбільш сильні прямі зв'язки з пилом, діоксидом азоту, сірководнем, оксидом вуглецю, сірчаним ангідридом, фторидом водню; фенолом, формальдегідом.

Результати проведеного дослідження дозволили визначити також райони міста, що найбільш сильно потерпають від забруднення атмосферного повітря, що, в свою чергу, дало можливість сформувати основні та контрольні групи